



SCUOLA MEDIA STATALE "V. ROGADEO"

Sede centrale: Via E. Berlinguer, n.c. - 70032 Bitonto (BA)

Tel.: Presidenza 0803740416; Segreteria 0803756081. E-mail bamm09400g@istruzione.it

Sede succursale: Via R. Abbaticchio - 70032 Bitonto (BA) - Tel. 0803751585

Codice meccanografico BAMM09400G

C.F. 80023490727

Prot. n. 1961 - fp

Bitonto,

1 giugno 2004

All'

I.N.P.D.A.P.

Via Oberdan, 40/U

70100 BARI

Al prof.

Tedesco Domenico

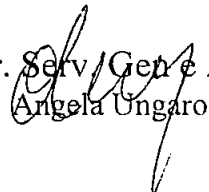
Via G. Mameli, 19

70026 Modugno BA

Oggetto: prof. Tedesco Domenico n. a Modugno il 28/9/1955
doc. I.T.D. di Sc Matematiche

S'invia pratica TFR del nominato in oggetto, a rettifica e sostituzione di quella inviata il 27/2/2004, nella quale è stato considerato un periodo non utile ai fini della liquidazione del TFR (dal 21/10/1999 al 18/12/1999).

Il Dir. Serv. Gen. e Amm.


Angela Ungaro

FL/



All'Inpdap – Sede Provinciale
di BARI
Settore Tfr

-(TFR I) -



ep.c. al sig. TEDESCO.....
DOMENICO.....

PROTOCOLLO INPDAP

COD

01071645

L'Amministrazione

Data 27/02/2004

Prot. n.

622-PP

Dati Amministrazione	Amministrazione	SCUOLA MEDIA STATALE "V. ROGADEO" BITONTO (BA)		
	Codice iscr. all' Inpdap			
	Codice fiscale	80023490727		
	Indirizzo	VIA E. BERLINGUER, N.C.	Prov.	BA

Comunica ai fini della liquidazione del TFR i dati relativi al dipendente:

Dati del dipendente	Cognome	TEDESCO		
	Nome	DOMENICO		
	Nato/a il	(gg/mm/aaaa)	28/09/1955	
	a	MODUGNO	Prov.	BA
	Codice fiscale	T D S D N C 5 5 P 2 8 F 2 6 2 N		
	Qualifica / livello	Docente scuola media		

residente in

Residenza	Città	MODUGNO		Prov.	BA
	Via/Piazza	VIA G. MAMELI, 19			
			C.A.P.	70026	
	Telefono	0805353587	Fax		
	E-mail				

È cessato dal servizio per:

motivo della cessazione	☒ Limiti di età / servizio / termine contratto	☐ Processi di mobilità
	☐ Dimissioni	☐ Destituzione/licenziamento
	☐ Invalidità	☐ Decesso

Dati relativi al rapporto di servizio:

Sezione A Servizi	Data inizio rapporto	07/01/2000	(gg/mm/aaa)	
	Provvedimento del		Num.	
	Data fine rapporto	28/06/2000		
	Provvedimento del		Num.	
	Data di iscrizione ai fini Tfr e Fondo credito		(gg/mm/aaa)	
	Tipologia del rapporto	☒ Tempo determinato	☐ Tempo indeterminato	
	Orario di Servizio	☒ Intero	☐ Part - time/orario ridotto	
	Servizio utile al Tfr	dal 01/01/2000	al 31/05/2000	
		Per un totale di mesi 5 anni		
	Assenze non retribuite	dal	al	dal

Sezione B - retribuzione utile al fine dell'IR

Anno 2000	Stipendio tabellare	I.I.S.	Altre Indennità	13ma	Totale
Gennaio	854,44	538,30		116,06	1.508,80
Febbraio	854,44	538,30		116,06	1.508,80
Marzo	854,44	538,30		116,06	1.508,80
Aprile	854,44	538,30		116,06	1.508,80
Maggio	854,44	538,30		116,06	1.508,80
Giugno					
Luglio					
Agosto					
Settembre					
Ottobre					
Novembre					
Dicembre					
TOTALI	4.272,20	2.691,50		580,30	7.544,00

GRATIFICAZIONE DI SERVIZIO		Assenze non retrib.	
Part time/orario rid.	ore	gg	Cod
50			
55			
60			
65			
70			
75			
80			
85			
90			
95			
100			

Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					
Anno					

50			
55			
60			
65			
70			
75			
80			
85			
90			
95			
100			

Gennaio					
Febbraio					
Marzo					
Aprile					
Maggio					
Giugno					
Luglio					
Agosto					
Settembre					
Ottobre					
Novembre					
Dicembre					
TOTALI					

50			
55			
60			
65			
70			
75			
80			
85			
90			
95			
100			

[illegible]

Posizione n°											Deliberazione n.										
Del											numero rate										

☐ La prima rata è stata trattenuta il mese di		dell'anno	
☐ L'ultima rata è stata trattenuta il mese di		dell'anno	

In totale risultano pagate n° rate				per complessivi	
------------------------------------	--	--	--	-----------------	--

☐ Le successive rate non sono state pagate perché l'iscritto ha chiesto l'esonero

☒ Le successive rate non sono state pagate per cessazione dal servizio

☐ Il pagamento delle successive rate, interrotto perché _____

_____ è ripreso nel mese di _____ dell'anno _____

ed è proseguito fino a tutto il mese di _____ dell'anno _____

In questo secondo periodo risultano pagate altre n° _____				rate per complessivi _____
--	--	--	--	----------------------------

☐ Non è stata operata alcuna ritenuta perché _____

[illegible][illegible]

Posizione n°		Deliberazione n.	
Del		numero tale	

☐ La prima rata è stata trattenuta il mese di		dell'anno	
☐ L'ultima rata è stata trattenuta il mese di		dell'anno	

[illegible]

In totale risultano pagate il tale					per complessivi	
------------------------------------	--	--	--	--	-----------------	--

☒ Le successive rate non sono state pagate perché l'iscritto ha chiesto l'esonero

☒ Le successive rate non sono state pagate per cessazione dal servizio

☐ Il pagamento delle successive rate, interrotto perché _____

_____ è ripreso nel mese di _____ dell'anno _____

ed è proseguito fino al mese di _____ dell'anno _____

In questo secondo periodo risultano pagate altre n°				rate per complessivi
---	--	--	--	----------------------

☐ Non è stata operata alcuna ritenuta perché _____

[illegible]

sul c.c.p. per euro:

Sezione D. SITUAZIONE DEBITORIA

L'iscritto lascia i seguenti debiti verso il Fondo gestito dall'INPDAP per piccolo prestito e/o mutuo pluriennale

Sezione E. BENEFICIARI

☐ L'iscritto è deceduto in attività di servizio

☐ L'iscritto è deceduto dopo la cessazione dal servizio in data

DATI EREDI / BENEFICIARI

Cognome			
Nome			
Nato/a il	(gg/mm/aaaa)		
a		Prov.	
Codice fiscale			
Grado di parentela			
Cognome			
Nome			
Nato/a il	(gg/mm/aaaa)		
a		Prov.	
Codice fiscale			
Grado di parentela			
Cognome			
Nome			
Nato/a il	(gg/mm/aaaa)		
a		Prov.	
Codice fiscale			
Grado di parentela			
Cognome			
Nome			
Nato/a il	(gg/mm/aaaa)		
a		Prov.	
Codice fiscale			
Grado di parentela			

Sezione F- MODALITA' DI PAGAMENTO

L'iscritto chiede l'accredito:

☐ Accredito su c/c Bancario n°
(specificare eventuale zero iniziale)

ABI

CAB

☐ Accredito su c/c Postale n°
(specificare eventuale zero iniziale)

ABI

CAB

L'iscritto chiede che ogni comunicazione, anche ai fini della riscossione, venga inviata al seguente indirizzo (se diverso dall'indirizzo di residenza):

Indirizzo	Città	MODUGNO			Prov	BA
	Via/Piazza	VIA G. MAMELI, 19				
			Cap	70026		
	N. Telefonico		Fax			
	E-mail					

● L'INPDAP utilizzerà i dati forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso. L'interessato/a potrà accedere ai dati personali chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. (Legge 675/96).

BITONTO 27/02/2004

Luogo e data



Nicola Siragusa

il Dirigente /il Funzionario incaricato

FP



DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE

PROTOCOLLO INPDAP	
COD	01071645a111

Io sottoscritto/a

Dati anagrafici del dipendente	Cognome	TEDESCO		
	Nome	DOMENICO		
	Nato/a il	28/09/1955	A	MODUGNO
			Prov.	BA

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (Artt.75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

Sezione - G -

ai fini del pagamento del TFR:

- ☒ Di non aver sottoscritto con un Ente iscritto all'INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente;
- ☐ Di aver sottoscritto con un Ente iscritto all'INPDAP un altro contratto di lavoro a decorrere dal giorno immediatamente successivo alla scadenza del precedente
- ☒ Di autorizzare l'INPDAP a trattenere sul TFR i maggiori importi stipendiali corrisposti pari ad
€ 39,12 e a versarli all'Ente datore di Lavoro
- ☐ L'iscritto ha nominato una persona per la riscossione.
Si allega Delega.

● L'INPDAP utilizzerà i dati forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso. L'interessato/a potrà accedere ai dati personali chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. (Legge 675/96).

L'INPDAP effettuerà controlli
anche a campione sulla
veridicità delle dichiarazioni
sostitutive
(Artt.71 e 72 del Testo Unico
sulla documentazione
amministrativa DPR 445/2000)

BITONTO 27/02/2004

Luogo e data

TEDESCO DOMENICO
Firma del dichiarante

Avvertenza

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 28 T.U. sulla documentazione amministrativa - D.P.R. 445/2000)